

06-07-2018

**FACTORES EVALUADOS
NOTAS DE COBERTURAS**

FECHA	05-10-2018.		
N° PÓLIZA- ENDOSO	2201218049211		
VIGENCIA	30-06-2018	30-06-2019	
NOTA DE COBERTURA -ENDOSO N.C	0434-2018		
TOMADOR	GRUPO SANTAS.		
PRODUCTO	737	R.C PROFESIONAL.	
SUSCRIPTOR	ANGELA ORTEGON.		
FACTOR	SI	NO	N.A.
A NIVEL DE FORMA			
CARTA DE PRESENTACION	X		
SLIP / ENDOSO DE SLIP.	X		
NOTA DEBITO	X		
NOTA CREDITO		X	
DEPOSITO DE PRIMAS	X		
A NIVEL DE FONDO (INFORMACION CONTRACTUAL)			
CARTA SUPERINTENDENCIA EXONERACION DE DEPOSITOS		X	
REASEGURADORES INSCRITOS EN EL REACOEX	X		
COINCIDE EL NOMBRE DE LOS REASEGURADORES INSCRITOS EN EL REACOEX	X		
SE ENCUENTRA EL SLIP CON LAS FIRMAS Y SELLOS DE LOS REASEGURADORES	X		
OPERACIÓN FRONTING		X	
CLAUSULA DE COOPERACION - RECLAMOS	X		
CLAUSULA DE PAGO SIMULTANEO		X	
CLAUSULA DE CONTROL DE SINIESTROS		X	
OBSERVACIONES A NIVEL GENERAL			
TOTALES	8	5	1
EVALUADO POR	J. J. J. J.		

THB Colombia S.A. Corredores de Reaseguros

Bogotá D.C, 06 de Agosto 2018.

N°189



Señores
MAPFRE SEGUROS S.A
ATN: Ángela Ortegón Camargo
Suscriptor de Seguros Generales
Ciudad.



Polizas

2201218049211

2201218049210

Ref. Envío Nota de Cobertura N° 0434-2018

Estimados Señores:

Adjunto a la presente estamos remitiendo el siguiente documento:

- Nota de Cobertura **N° 0434-2018** correspondiente al negocio de **GRUPO COLSANITAS** en el ramo de **RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS** con su respectiva nota débito.

Sin otro particular, enviamos nuestro más cordial saludo.

Página 1 de .

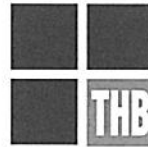
Cordialmente,

E-960637 PARA: *LUZ ANGELA ORTEGON CAM
33 5809 JEFATURA ESTATALES Y CUMPLIMIENTO-MAPFRE
DE: THB COLOMBIA SA CORREDORES DE REASEGUROS
BOGOTA, MAPFRE S.A.
8/8/2018 11:13:09
INTERNO
33-5809 JEFATURA ESTATALES Y C

E-960637


José Luis Páez Mortigo
Director Técnico Comercial
THB COLOMBIA S.A. CORREDORES DE REASEGUROS.





NOTA DE COBERTURA N° 0434 – 2018

TIPO: Reaseguro Facultativo de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas, Hospitales e Instituciones Médicas.

REASEGURADO: Mapfre Seguros de Colombia
Dirección: Carrera 14 N° 96 – 34.

ASEGURADO: **GRUPO COLSANITAS** – El Grupo Sanitas se compone de las siguientes entidades:

Grupo I

Clínica Colsanitas S.A.
Oftalmosanitas S.A.S.
Oftalmosanitas Cali S.A.S.
Medicina Nuclear Palermo Organización Sanitas Internacional S.A.S.
Óptica Colsanitas S.A.S.
Centro Psicopedagógico Sanitas Ltda (Entidad ya liquidada como empresa).
Centro de Cirugía Mínima Invasiva S.A. – CECIMIN S.A.
Clínica Campo Abierto Organización Sanitas Internacional S.A.S.
Fundación Universitaria Sanitas.
Unidad de Imágenes Avanzadas S.A.S.
Sociedad Clínica Iberoamericana S.A.S.
Unidad de Fertilidad Sanitas S.A.S. que se denomina internamente como Clinisanitas Mujer y hace parte del riesgo denominado genéricamente como Clinicentros.
Se incluyen, así mismo, los establecimientos denominados Clinisanitas, Laboratorios Clínicos Sanitas y Odontosanitas.

Grupo II

Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.
Medisanitas S.A. Compañía de Medicina Prepagada.
Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. EPS Sanitas.
Salud Ocupacional Sanitas Ltda.
y en general todas las empresas pertenecientes, filiales, participadas o subsidiarias del grupo, dedicadas a la prestación y administración de servicios de salud.

Dirección: Varias, principal Carrera 11 No. 94A – 34.





VIGENCIA:	Desde el 30 de Junio de 2018 a las 00:00 horas Hasta el 30 de Junio de 2019 a las 00:00 horas.
INTERES:	Garantizar la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia de las lesiones personales, muerte y/o enfermedad de usuarios y en general clientes del Asegurado, causadas con ocasión del ejercicio de su actividad profesional como Entidades de Servicios de Salud.
COBERTURA:	Responsabilidad profesional en cuanto a los perjuicios causados por gestión inadecuada del Asegurado durante los procesos de Administración, Prevención, Evaluación, Control de los Riesgos propios de la prestación de servicios de salud y la atención médica y/o clínica a la comunidad de usuarios, afiliados y clientes del Asegurado.
CLAUSULADO:	Clausulado Mapfre Seguros Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales.
MODALIDAD DE COBERTURA:	La cobertura para la presente póliza es bajo la modalidad de <i>Claims Made</i> (Reclamaciones hechas), con fecha de Retroactividad 1° de Julio de 2001. Bajo la modalidad <i>Claims Made</i> (Reclamaciones hechas) se entienden amparadas las reclamaciones que presenten terceros contra las entidades aseguradas por primera vez durante la vigencia de esta póliza, por los daños causados en el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza y por las cuales sean declaradas como civilmente responsables, siempre y cuando el hecho generador del daño se pueda ubicar temporalmente realizado a partir del 1° de Julio de 2001.
FECHA DE RETROACTIVIDAD:	Julio 1° de 2001. (Para inclusiones y exclusiones máximo treinta (30) días calendario).
LÍMITE ASEGURADO:	Grupo I COP\$ 4.500.000.000 Evento y/o Agregado vigencia. Grupo II COP\$ 4.500.000.000 Evento y/o Agregado vigencia.
	HONORARIOS: Para los Gastos en que se incurra por pago de honorarios de abogados en las audiencias de conciliación prejudicial y asesoría en tribunal de Ética Médica la Compañía Aseguradora pagara hasta COP\$ 4.000.000.





	DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES: Hasta el 100% del Valor Asegurado.
	GASTOS DE DEFENSA: Hasta el 100% del Valor Asegurado.
SOPORTE DE REASEGURO:	45% parte del 100%.
RETENCIÓN CEDENTE:	45% parte del 100%.
PRIMA BRUTA DE REASEGURO POR EL PERIODO AL 100%:	COP\$ 766.029.863 (Antes de IVA).
COMISIÓN:	30%.
TÉRMINO DE PAGO DE PRIMA:	Noventa (90) días a partir de inicio de vigencia.
ALCANCE TERRITORIAL:	Colombia.
LEY Y JURISDICCIÓN:	Colombia.
DEDUCIBLES:	Grupo I: 10% del valor de la pérdida mínimo COP\$ 58.000.000. Grupo II: 10% del valor de la pérdida, mínimo COP\$ 58.000.000. Gastos de Defensa conciliaciones se aplicará un deducible de COP\$ 5.000.000.
CONDICIONES DE REASEGURO:	En consideración de la prima de Reaseguro arriba indicada y sujeto a los términos y condiciones de este contrato tal y como se detallan en este documento junto con cualquiera de sus anexos y/o endosos, este contrato reasegura las obligaciones contraídas por la Cedente bajo los términos, condiciones y exclusiones del original. En el evento de cualquier inconsistencia entre la póliza original y este contrato, este último prevalecerá. <ul style="list-style-type: none">- Jurisdicción y leyes contrato de reaseguro: colombianas sede Bogotá.- Cláusula de Cooperación de Reclamos (Adjunta, Anexo N° 1).- Reserva de prima (20%) de acuerdo a la legislación colombiana.





LA POLIZA ORIGINAL INCLUYE

CLÁUSULAS:

Nota: Las cifras contenidas en la solicitud de seguro constituyen una muestra de la situación de los Asegurados, no obstante, dada la dinámica de la actividad no habrá necesidad de actualizar durante la vigencia las variaciones de las cifras por creación o eliminación de cargos y atención a pacientes entre otros, siempre y cuando no se haya creado una nueva empresa.

AMPAROS:

- A. Responsabilidad Civil Profesional Médica: Este seguro cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el Tomador / Asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados descritos en la carátula de la póliza, de conformidad con los principios y normas que regulan la Responsabilidad Civil Profesional. Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al Tomador / Asegurado por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal a su servicio y bajo su supervisión legal.
- B. Uso de equipos y aparatos médicos (Por declaración expresa).
- C. Predios, labores y operaciones: Este amparo cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde se desarrolla su actividad y que aparecen descritos en la carátula de la póliza.
- D. Gastos de Defensa: Este amparo cubre las costas y gastos en que incurra el Asegurado en el proceso civil que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados por esta póliza.
- E. Amparo a Estudiantes en Practica: La presente cobertura se extiende a los estudiantes en práctica en los predios del Asegurado, siempre y cuando estén bajo su supervisión.

EXCLUSIONES

- Reclamaciones provenientes por VIH (Sida).
- Daños productos de transgénicos o genéticamente modificados.
- Daños ocasionados por asbestos, plomo.
- Exclusiones de la póliza original.
- Demás del clausulado general.



di



CLAUSULAS Y ANEXOS

ANEXO No 1

CLAUSULA DE COOPERACIÓN DE RECLAMOS

No obstante, cualquier cosa contenida en este Seguro, es una condición precedente a la responsabilidad de los Reaseguradores bajo este Seguro que:

- a. El Reasegurado debe darle al(los) Reasegurador(es) una notificación escrita tan pronto como sea razonable de cualquier reclamación hecha contra el Reasegurado con respecto al negocio Asegurado acá, o la notificación de cualquier circunstancia que podría dar origen a dicho reclamo.
- b. El Reasegurado deberá proveer al(los) Reasegurador(es) con toda la información conocida por el Reasegurado con respecto a reclamaciones o posibles reclamaciones notificadas de acuerdo a (a) anteriormente mencionado y debe, después de esto, mantener a el(los) Reasegurador(es) completamente informados con respecto a todos los desarrollos en relación a lo mismo, tan pronto como sea practicable.
- c. El Reasegurado deberá cooperar con el(los) Reasegurador(es) y cualquier otra persona o personas designadas por los Reaseguradores en la investigación, ajuste y acuerdo de dicha reclamación notificada a el(los) Reasegurador(es) como se ha descrito anteriormente. Ningún acuerdo de pago o compromiso debe establecerse ni debe admitirse responsabilidad sin la previa aprobación de los Reaseguradores.



OK



NOTAS ADICIONALES

NOTA 1:

En virtud de esta colocación y conforme a lo estipulado en la Circular No. 052 de Diciembre / 2002 de la Superintendencia Bancaria de Colombia, (Hoy Superintendencia Financiera de Colombia), los Suscriptores / Reaseguradores acuerdan que "THB Colombia S.A., Corredores de Reaseguros" emita la Nota de Cobertura correspondiente, facture y recaude la prima generada por la colocación de este reaseguro.

NOTA 2:

El presente reaseguro ha sido colocado de acuerdo con sus informes e instrucciones. Les solicitamos se sirvan revisar cuidadosamente los términos, cláusulas, condiciones e información contenida en este documento, y de encontrar alguna inconsistencia, hacérselo saber de inmediato para efectuar las correcciones pertinentes.

Si transcurridos Treinta (30) días desde la fecha de este documento no hemos recibido de ustedes ninguna objeción o comentario en contrario, daremos por confirmados y aceptados todos los términos, condiciones e información aquí contenidos.

Por y en nombre de,


THB COLOMBIA S.A. CORREDORES DE REASEGUROS.
Fecha: Julio 12 de 2018.



Handwritten mark or signature.



NOTA DEBITO

NOTA DE COBERTURA N° 0434-2018

REASEGURADO: Mapfre Seguros de Colombia.
ASEGURADO: Colsanitas.
TIPO: Facultativo.
MONEDA: Pesos Colombianos.
RAMO: Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales.
VIGENCIA: Desde: Las 00:00 horas de Junio 30 de 2018 Hasta: Las 00:00 horas de Junio 30 de 2019.

Prima Bruta de Reaseguro (100%)	COP	\$	766.029.863
Prima Bruta de Reaseguro por la cesión (45%)	COP	\$	344.713.438
Menos			
Comisión (30%)	COP	\$	103.414.032
Reserva de primas (20%)	COP	\$	68.942.688
Impuesto (1%)	COP	\$	3.447.134
SALDO NETO A SU CARGO	COP		168.909.585

Garantía de pago de prima: Septiembre 30 de 2018.


THB COLOMBIA S.A. CORREDORES DE REASEGUROS.

Fecha: Julio 12 de 2018.

**MAPFRE
SEGUROS.**

Handwritten mark